Ontario

Le 30 juin 2015

L'honorable Eric Hoskins
Ministre de la Santé et des Soins de longue durée
80, rue Grosvenor
Édifice Hepburn, 10e étage
Toronto (Ontario) M7A 2C4

Monsieur le Ministre,

Objet : Rapport annuel de la Commission du consentement et de la capacité

Je vous présente le rapport annuel 2014-2015 de la Commission du consentement et de la capacité conformément à la Directive sur l'établissement et l'obligation de rendre compte des organismes, une directive du Conseil de gestion du gouvernement.

Le tout respectueusement soumis,

Marg Creal
Présidente

Table des matières

Message de la présidente 1

Mission, mandat et compétence 2

Organisation 5

Mesures de rendement 6

Réalisations de 2014-2015 7

Formation et perfectionnement des membres de la Commission 9

Questions juridiques 10

Gestion de cas 12

Appels 16

Finances 17

Membres de la Commission du consentement et de la capacité 18

Membres dont le mandat a été renouvelé en 2014-2015 au moyen de dérogations en vertu de la L*oi de 2009 sur la responsabilisation et la gouvernance des tribunaux décisionnels et les nominations à ces tribunaux* 22

Message de la présidente

C'est avec un grand plaisir que je présente ce rapport sur la Commission du consentement et de la capacité (CCC) pour l'exercice 2013-2014.

La CCC s'est acquittée de ses obligations aux termes de la loi en ce qui concerne l'établissement d'une date d'audience dans les sept jours suivant la réception d'une requête, la publication de ses décisions avant la fin de la journée suivant l'audience et la production de motifs écrits dans les quatre jours ouvrables.

Il s'est agi d'une année de transition pour la CCC à la suite du départ du juge Edward F. Ormston à titre de président de la Commission, le 31 mai 2014. Au cours de son mandat de huit ans, le juge Ormston a assuré un solide leadership à la tête de la CCC et il a démontré son engagement continu à l'égard de la protection des droits des personnes vulnérables qui ont comparu devant lui. Il a veillé à ce que les processus décisionnels de la CCC soient équitables, d'une haute qualité uniforme et accessibles au public. Durant son mandat, le juge Ormston a apporté une contribution inestimable aux processus de la CCC, à sa réputation et à sa reconnaissance par le public. Il manquera au personnel et aux membres de la Commission, et ces derniers lui souhaitent la meilleure des chances. Je tiens à saluer et à remercier le juge Richard Schneider pour son leadership au cours de la période pendant laquelle il a occupé le poste de présent par intérim à la suite du départ du juge Ormston et avant ma nomination, le 11 mars 2015.

Je tiens à remercier le personnel de la Commission et à lui exprimer ma reconnaissance pour la prestation de services aux clients efficaces, équitables et dans les meilleurs délais. Les membres du personnel travaillent sans relâche afin de veiller à la réalisation du mandat et des obligations juridiques de la Commission.

Je salue et remercie les membres de la Commission pour leur dévouement, leur professionnalisme, leur compassion et leur souci de l'équité dont ils font preuve dans le cadre de leurs fonctions. Les décisions qu'ils doivent prendre ont des répercussions réelles, sérieuses et permanentes sur la vie des personnes les plus vulnérables de notre société.

À titre de présidente nouvellement nommée de la CCC, j'ai hâte de travailler au cours des prochains mois avec le personnel, les membres et les intervenants de la Commission, et le public, et de relever les défis de rendre des décisions de haute qualité, cohérentes et équitables dans le contexte d'un nombre toujours croissant d'audiences pour les citoyens vulnérables.

Marg Creal
Présidente

Mission, mandat et compétence

Mission

La Commission a pour mission de tenir en temps opportun des audiences à la fois justes, efficaces et respectueuses qui font la juste part entre les questions juridiques, médicales et de soins de santé tout en protégeant les droits de la personne et en veillant à la sécurité de la collectivité.

Mandat

La Commission est un tribunal administratif indépendant dont le mandat consiste à trancher les différends concernant la capacité, le consentement, l'internement civil, la prise de décisions au nom d'autrui, la divulgation de renseignements médicaux personnels et le dépistage obligatoire par test sanguin.

Compétence de la CCC

La Commission a pour responsabilité de tenir des audiences et, de la façon la moins restrictive, la moins coûteuse et la moins intrusive possible, de rendre des décisions qui :

1) assurent la sécurité de la personne;
2) veillent à la sécurité de la collectivité;
3) protègent la dignité et l'autonomie de la personne.

La CCC peut tenir des audiences pour entendre des requêtes en vertu des lois énumérées ci-dessous.

Loi sur le consentement aux soins de santé

- Requêtes en révision d'une constatation d'incapacité de consentir à un traitement, à l'admission dans un établissement de soins ou encore à des services d'aide personnelle.
- Examen de la nomination d'un représentant pour prendre des décisions pour une personne incapable en ce qui concerne un traitement, l'admission dans un établissement de soins ou le besoin de services d'aide personnelle.
- Donner des directives relatives au traitement, à l'admission à un établissement de soins et aux services d'aide personnelle.
- Examen d'une demande d'autorisation de déroger aux volontés qu'une personne incapable avait exprimées lorsqu'elle était encore capable.
- Révision d'une décision de consentir à une admission dans un hôpital, un établissement psychiatrique ou un autre établissement de santé pour recevoir un traitement.

- Révision en vue de déterminer si un mandataire spécial s'est conformé aux règles relatives à la prise de décisions au nom d'autrui.
- Examen d'une demande pour modifier ou annuler la nomination d'un représentant.

Loi sur la santé mentale

- Requêtes en révision d'une décision d'admission ou de maintien en cure obligatoire (internement civil).
- Requêtes en révision d'une constatation qu'une personne est incapable de gérer ses biens.
- Détermination de la pertinence de transférer un malade en cure obligatoire vers un autre établissement psychiatrique.
- Requêtes en vue de déterminer si un enfant (de 12 à 15 ans) a besoin d'être mis en observation, de recevoir des soins et de suivre un traitement dans un établissement psychiatrique.
- Requêtes en révision d'une ordonnance de traitement en milieu communautaire.

Loi sur la prise de décisions au nom d'autrui

- Requêtes en révision d'une constatation qu'une personne est incapable de gérer ses biens.

Loi sur la protection des renseignements personnels sur la santé

- Requêtes en révision d'une constatation d'incapacité de consentir à la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation de renseignements personnels sur la santé.
- Révision en vue de déterminer si un mandataire spécial s'est conformé aux règles relatives à la prise de décisions au nom d'autrui.
- Prise en compte de la nomination d'un représentant pour une personne incapable de consentir à la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation de renseignements personnels sur la santé.

Loi sur le dépistage obligatoire par test sanguin

- Si une personne est entrée en contact avec un liquide organique d'une autre personne, elle peut demander au médecin hygiéniste qu'un échantillon du sang de l'autre personne soit testé pour le VIH, l'hépatite B et l'hépatite C.
- Si le médecin hygiéniste ne peut obtenir un échantillon de sang volontaire ou ne peut localiser la personne, il doit adresser la requête à la Commission.
- La Commission évalue l'obligation pour le particulier de fournir un échantillon de sang.

Environ 75 % des requêtes présentées à la Commission ont trait à une demande de révision, soit d'une décision d'admission en cure obligatoire dans un établissement psychiatrique aux termes de la *Loi sur la santé mentale*, soit d'une constatation

d'incapacité à donner ou à refuser un consentement à un traitement faite aux termes de la *Loi sur le consentement aux soins de santé*, ou les deux. La CCC est un tribunal spécialisé. Le comité d'audience est composé d'une avocate ou d'un avocat, d'une ou d'un psychiatre et d'un membre du public qui évaluent les cas concernant la privation de liberté d'une personne.

La CCC s'acquitte de ses responsabilités aux termes de la loi en veillant à :

- établir le calendrier des audiences dans les délais prévus;
- publier des décisions et des motifs dans les délais prévus;
- trancher le plus rapidement possible et de façon uniforme les questions qui lui sont soumises;
- formuler des décisions et des motifs bien clairs;
- créer une atmosphère de respect pour le processus décisionnel, les parties et le public.

Organisation

La CCC est un organisme décisionnel indépendant mis sur pied en vertu de la *Loi sur le consentement aux soins de santé*; sa compétence est établie par cette loi. Elle rend ses décisions en vertu de la *Loi sur la santé mentale*, de la *Loi sur la prise de décisions au nom d'autrui*, de la *Loi sur la protection des renseignements personnels sur la santé* et de la *Loi sur le dépistage obligatoire par test sanguin*.

Au 31 mars 2015, la CCC comptait 123 membres. Outre la présidente à temps plein, les membres à temps partiel de la CCC comprennent 42 avocats, 44 psychiatres et 37 membres du public. Les membres de la Commission sont nommés par décret pour un mandat d'un à cinq ans. La CCC dispose d'un personnel de 15 fonctionnaires qui apportent leur soutien au travail de la Commission et à celui de ses membres. Il incombe au personnel d'établir le calendrier des audiences, d'entretenir une liaison avec les intervenants, de traiter et de payer les factures, les indemnités journalières et les dépenses, d'appuyer le processus de nomination ou de renouvellement du mandat, d'assurer la planification stratégique, d'entretenir une liaison avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (ministère) et d'organiser des activités, comme les réunions des membres de la Commission et les séances de formation. La CCC reçoit également le soutien d'un avocat à temps plein.

La CCC est un tribunal spécialisé. Ses comités sont généralement composés d'une avocate ou d'un avocat, d'une ou d'un psychiatre et d'un membre du public. En sa qualité d'organisme quasi-judiciaire, la CCC maintient des relations sans lien de dépendance avec le ministère, dont la Division des services ministériels lui fournit des services administratifs. Le fonctionnement de la CCC est soumis aux dispositions des lois dont relève sa compétence, de même qu'à un protocole d'entente conclu entre la présidente et le ministre de la Santé et des Soins de longue durée.

Mesures de rendement

La *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé* énonce trois critères de rendement de la CCC, qui sont les suivants :

1. Une audience doit commencer dans les sept jours suivant la réception d'une requête.

2. La CCC doit rendre sa décision dans la journée qui suit le jour où l'audience prend fin.

3. Si une partie lui en fait la demande dans les 30 jours suivant une audience, la CCC doit fournir les motifs de sa décision, par écrit, dans les quatre (4) jours ouvrables suivant la réception de la demande.

La CCC se conforme systématiquement à ces exigences prévues par la loi grâce à son rendement opérationnel.

Elle tient ses audiences partout dans la province et en tout lieu, notamment dans des hôpitaux, des foyers de soins de longue durée et des lieux communautaires. En raison de la nature de la majorité des requêtes reçues par la Commission, la plupart des audiences ont lieu dans les établissements psychiatriques de l'annexe 1.

Le délai de sept jours prescrit pour la tenue d'une audience pose un défi logistique de taille unique à la CCC. Compte tenu de ces mesures du rendement exigeantes, la CCC veille à ce que ces processus administratifs et opérationnels soient efficaces et efficients et conformes à l'atteinte de ces buts.

La Commission doit veiller à ce que :

- les membres aient accès à des possibilités d'éducation et de formation continues afin de conserver leur expertise dans cet environnement décisionnel hautement spécialisé;
- le personnel soit hautement formé et engagé, et ait accès aux ressources disponibles afin de prévoir les audiences de manière efficace et efficiente;
- les parties et personnes concernées aient accès à des documents informatifs et éducatifs;
- le processus administratif soutienne la réalisation du mandat et des résultats attendus de la Commission.

Réalisations de 2014-2015

Activités de communication et de sensibilisation du public

1. La CCC a poursuivi son programme de sensibilisation du public, destiné à informer les fournisseurs et les organismes de soins de santé de même que le grand public des rôles et responsabilités de la CCC, des processus qu'elle applique et de leurs répercussions sur les professionnels de la santé et les particuliers. Les groupes de dix personnes ou plus peuvent demander que la CCC leur fasse une présentation portant sur divers sujets, comme le rôle et la compétence de la Commission ou les principes de prise de décisions au nom d'autrui, ou peuvent demander une présentation personnalisée qui répond aux besoins et aux intérêts du groupe. Dans la plupart des cas, les présentations sont faites par des membres de la Commission et, parfois, par des membres du personnel, selon la nature du sujet. En 2014-2015, la CCC a donné 22 présentations dans le cadre du programme de sensibilisation du public.

2. La CCC offre également des présentations devant des groupes de psychiatres et autres professionnels de la santé sur la préparation et la participation efficaces aux audiences de la Commission. En 2014-2015, la Commission a fait une présentation du genre.

Recrutement, formation et assurance de la qualité

1. En 2014-2015, la CCC a procédé à deux concours de recrutement de nouveaux membres, dont une présidente à plein temps. Le recrutement et la recommandation de nouveaux membres fondée sur le mérite se sont déroulés conformément aux exigences de la *Loi de 2009 sur la responsabilisation et la gouvernance des tribunaux décisionnels et les nominations à ces tribunaux*.

2. La CCC a continué à utiliser son programme de formation des nouveaux membres, qui consiste en l'observation d'audiences, la participation à une formation en classe et la tenue d'audiences avec un membre chevronné agissant comme mentor. En 2014-2015, la Commission a offert une formation à sept nouveaux membres : trois avocats et quatre psychiatres.

3. La CCC a continué à évaluer le rendement de ses membres dans le cadre de son Programme d'évaluation du rendement pour veiller à l'amélioration de la qualité du processus décisionnel et assurer la responsabilisation. Le programme exige que chaque membre de la Commission fasse l'objet d'au moins une évaluation du rendement au cours de son mandat.

4. La réunion générale annuelle de la Commission a eu lieu en octobre 2014. Cette réunion est tenue annuellement de manière à fournir une formation continue aux membres et au personnel.

Établissement du calendrier, finances et administration

1. La Commission a continué d'utiliser la technologie de vidéoconférence pour tenir certaines de ses audiences. La vidéoconférence permet à la Commission d'offrir un service efficace aux parties dans l'ensemble de la province, tout en gérant efficacement les ressources publiques. Les audiences par vidéoconférence sont devenues largement acceptées auprès des intervenants ainsi que des membres de la Commission.

   Au cours de l'exercice 2014-2015, la Commission a tenu 535 audiences par vidéoconférence, ce qui représente une hausse de 224 % par rapport à l'exercice précédent. En 2014-2015, la Commission a tenu 15 % de ses audiences par vidéoconférence. La technologie de vidéoconférence est devenue le principal outil d'établissement du calendrier des audiences et a permis à la Commission de réaliser son mandat tout en continuant de gérer une charge de travail croissante.

2. En mars 2014, la Commission a mis en œuvre un nouveau système de gestion des cas et en a poursuivi le développement en 2014-2015. Le nouveau système permet à la Commission de renforcer sa capacité de gérer et d'analyser la charge de travail et le flux de travail, ainsi que de produire des rapports à ce sujet.

3. En mars 2015, dans le cadre d'une initiative respectueuse de l'environnement, la Commission a lancé un projet pilote visant à faire la transition des télécopieurs papier vers les plateformes électroniques. La Commission a éliminé les dossiers papier en s'appuyant sur la capacité de stockage de la gestion des cas. On a évalué que les économies annuelles ainsi réalisées étaient de l'ordre de 69 000 documents papier.

Formation et perfectionnement des membres de la Commission

La formation de ses membres constitue une priorité pour la CCC. Les membres sont tenus de montrer le niveau de compétence le plus élevé qui soit pour assurer que les décisions prises soient les bonnes et que les procédures appropriées soient appliquées.

La CCC offre un programme de formation complet pour les nouveaux membres et les membres existants qui comprend une séance de formation des nouveaux membres, un programme de mentorat, un programme d'évaluation du rendement et des séances de formation annuelles. La formation poussée offerte aux membres permet d'assurer que la Commission dispose d'arbitres qualifiés et bien formés.

Formation aux nouveaux membres

En 2014-2015, la Commission a offert de la formation à sept nouveaux membres. Cette formation de deux jours avait pour but de présenter une vue d'ensemble du rôle du membre, des lois, des règlements et des politiques qui sont pertinents pour les activités de la Commission. Les nouveaux membres ont aussi été jumelés avec des mentors chevronnés ayant participé à des groupes de formation et ayant offert avis et conseils durant la période de formation.

Formation annuelle pour les membres existants

La Commission tient une séance de formation annuelle qui offre des occasions de formation et d'apprentissage à tous les membres. Cette séance donne l'occasion aux membres de partager leurs connaissances et leurs pratiques exemplaires avec leurs collègues venant de partout en Ontario, et d'aider la Commission à assurer que les membres reçoivent des renseignements d'actualité et de l'information qui leur seront utiles dans leurs rôles. La séance de cette année a eu lieu en octobre 2014 et elle a porté sur des questions liées à des compétences. Le thème de la conciliation travail-vie y a également été abordé.

Questions juridiques

Le 23 décembre 2014, la Cour d'appel de l'Ontario a rendu une décision importante [P.S. v. Ontario, 2014 ONCA 900 (CanLII)] qui a des répercussions sur les patients qui sont hospitalisés en cure obligatoire pendant une longue période en Ontario. L'appelant dans cette cause contestait la constitutionnalité de la *Loi sur la santé mentale* (LSM). La Cour d'appel a jugé qu'une disposition de la LSM violait l'article 7 de la *Charte canadienne des droits et libertés*. La Cour a aussi déterminé que l'égalité des droits de l'appelant, en vertu de l'article 15 de la *Charte*, avait été violée.

La Cour a établi les conclusions et les décisions énumérées ci-dessous concernant la *Loi sur la santé mentale.*

- La Cour a déterminé que la compétence actuelle de la CCC d'examiner l'état des patients hospitalisés en cure obligatoire pour une longue période (définis comme ceux étant détenus pendant six mois ou plus) est insuffisante pour protéger les droits à la liberté.
- Par conséquent, la Cour a jugé que la LSM ne fournit pas une protection suffisante des droits à la liberté des patients en cure obligatoire pendant une longue période afin de veiller à ce que leur liberté soit limitée le moins possible à la lumière du risque pour les autres et que la réintégration dans la collectivité est poursuivie dans la mesure du possible.
- La Cour a examiné les dispositions de la LSM relatives au transfert et a déterminé que celles-ci étaient également insuffisantes pour sauvegarder le régime législatif.
- La Cour a jugé que les mots « ou ultérieur » contenue dans le sous-alinéa 20 (4) (b) (iii) de la LSM n'a aucun effet. En d'autres termes, la décision de la Cour a éliminé le pouvoir de délivrer un quatrième certificat de renouvellement, éliminant ainsi la capacité de détenir une personne pendant plus de six mois en vertu de la LSM.
- Toutefois, la Cour a suspendu la mise en œuvre de cette partie de la décision pendant 12 mois (à partir de la date de la décision) afin de permettre au législateur de traiter de la question des patients hospitalisés pendant une longue période en vertu de la LSM.

La Cour d'appel a finalement conclu que l'appelant « avait subi des violations prolongées et graves » [traduction] de ses droits à l'égalité et elle a fondé certaines de ses décisions relatives aux besoins non satisfaits de l'appelant en matière d'hébergement et des violations de l'égalité des droits sur les conclusions et les observations de la Commission énoncées dans les motifs des décisions antérieures de la CCC.

La décision de la Cour d'appel est importante. Notamment, elle confirme l'importance des droits à la liberté et à l'autonomie faisant partie des droits des patients hospitalisés en cure obligatoire pendant une longue période. En outre, la Cour a précisé que l'examen des droits des patients hospitalisés en cure obligatoire pendant une longue période, en vertu de la LSM, doit être fondé sur un processus afin de veiller à ce que leur liberté soit limitée le moins possible à la lumière du risque pour les autres. Enfin, la décision de la Cour constitue une reconnaissance claire du rôle essentiel de la Commission du consentement et de la capacité dans l'examen de ces demandes.

La décision de la Cour d'appel n'a pas encore fait l'objet d'un appel et il est prévu que la décision entraînera des modifications importantes à la *Loi sur la santé mentale* en ce qui concerne les patients hospitalisés en cure obligatoire pour une longue période.

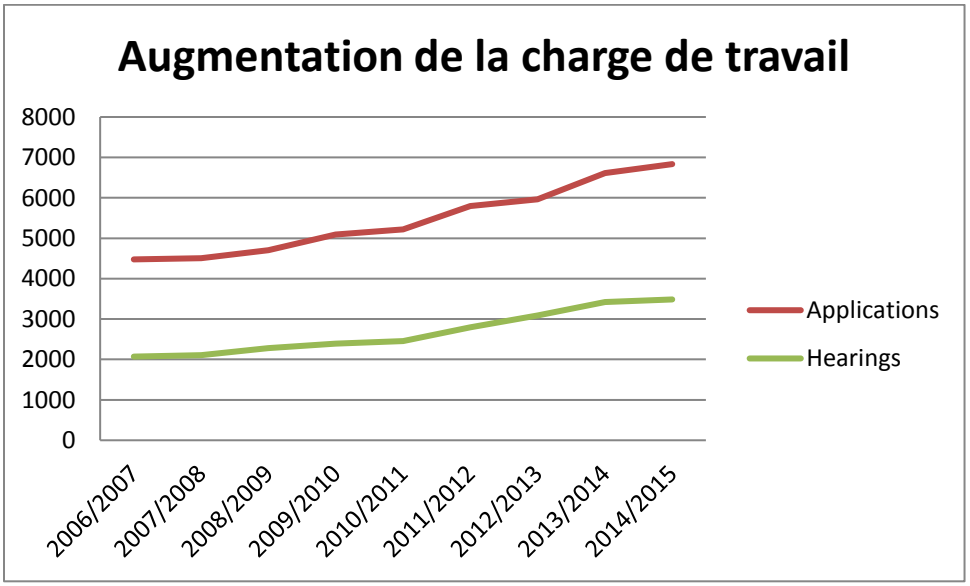
Gestion de cas

Base de données de gestion des cas

En mars 2014, la Commission a mis en œuvre un nouveau système de gestion des cas. Le nouveau système permet à la Commission de renforcer sa capacité de gérer et d'analyser les charges de travail et le flux de travail, ainsi que de produire des rapports à ce sujet. La mise en œuvre s'est faite de façon harmonieuse, n'entraînant aucune perturbation du flux de travail ou du service. En 2014-2015, la Commission a entrepris la deuxième phase de son développement qui prévoit des paramètres améliorés pour la préparation des rapports et une capacité accrue de stockage électronique.

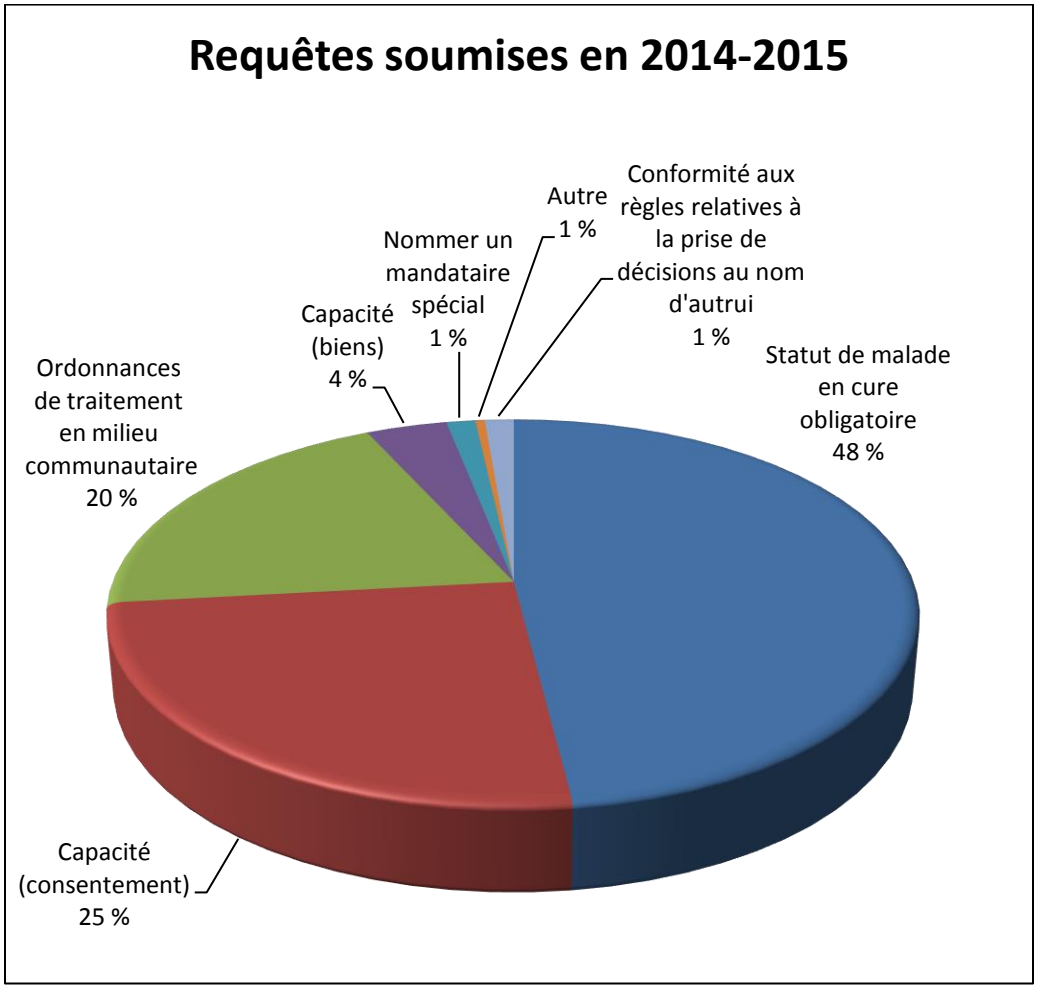
Augmentation de la charge de travail

La Commission n'a aucun contrôle sur le nombre de requêtes reçues ou le nombre d'audiences à établir au calendrier au cours d'une année donnée. Le nombre d'audiences reçues par la Commission s'est accru de 53 % au cours des huit dernières années et le nombre d'audiences a augmenté de 73 %. Il s'agit là du maintien d'une tendance à long terme. Le volume des requêtes au cours des 11 dernières années a augmenté de 80 %. Au cours de quatre dernières années, les requêtes reçues par la Commission ont augmenté de 15 % sur une période de 24 mois, alors que le nombre d'audiences a augmenté, en moyenne, de 10 % par année durant la même période.



Requêtes soumises à la Commission

En 2014-2015, la Commission a reçu un total de 6 845 requêtes. La majorité des requêtes soumises à la Commission se divisait en trois types : 48 % concernaient la révision d'une décision d'admission en cure obligatoire, 25 % concernaient la révision d'une constatation d'incapacité de consentir à un traitement, à l'admission dans un établissement de soins ou à des services d'aide personnelle, et 20 % concernaient la révision d'une ordonnance de traitement en milieu communautaire. Dans l'ensemble, la diversité des requêtes reçues par la Commission est demeurée relativement stable au cours des dernières années.

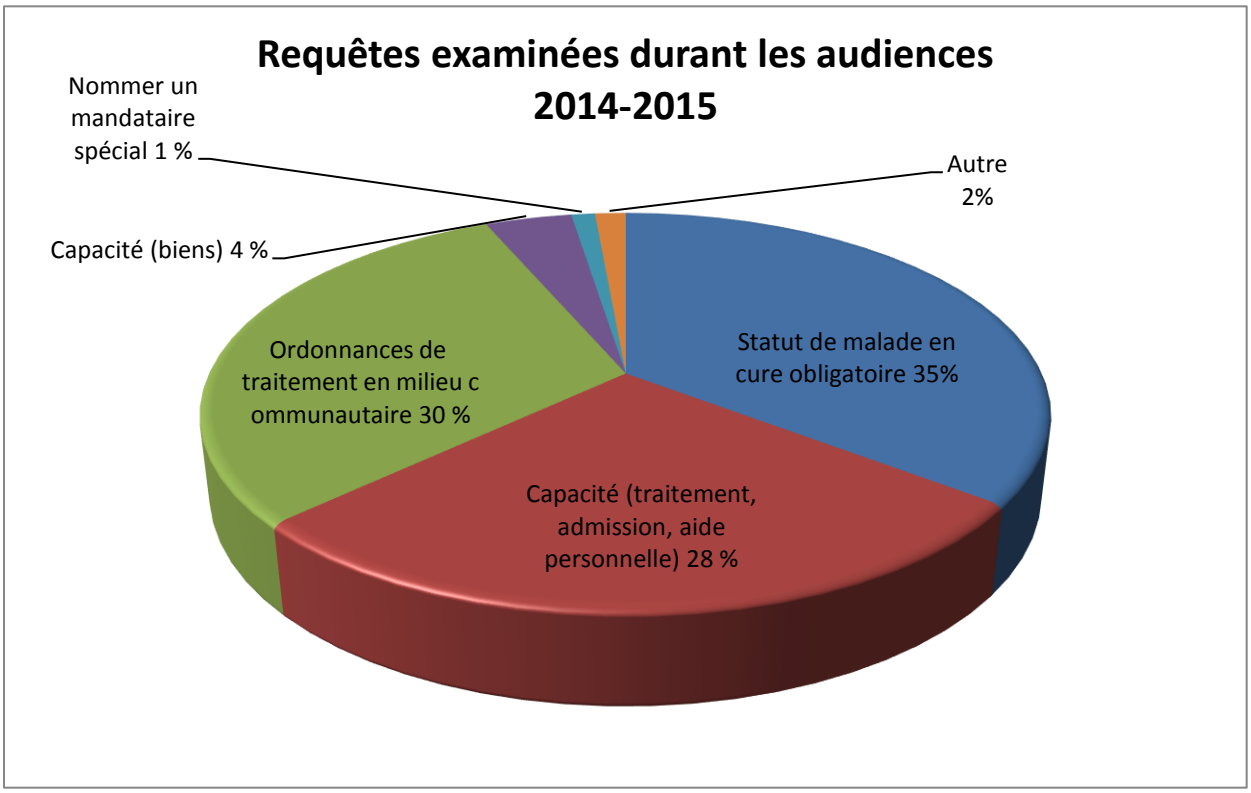


Requêtes examinées durant les audiences

En 2014-2015, la Commission a tenu un total de 3 586 audiences. La majorité des audiences concernait la révision de trois types de requêtes : 35 % concernaient une requête relative au statut de malade en cure obligatoire, 28 % concernaient une requête relative à une constatation d'incapacité de consentir à un traitement, à l'admission dans un établissement de soins ou à des services d'aide personnelle, et 30 % concernaient une requête relative à une ordonnance de traitement en milieu communautaire.

L'année 2014-2015 a été la première au cours de laquelle le nombre d'audiences relatives à une ordonnance de traitement en milieu communautaire était supérieur au nombre d'audiences relatives à une constatation d'incapacité, ce qui en fait désormais le deuxième motif le plus courant pour la tenue des audiences de la Commission. Le nombre de requêtes reçues et d'audiences tenues pour examiner une ordonnance de traitement en milieu communautaire a considérablement augmenté au cours des huit dernières années, soit de 567 % et de 438 % respectivement. Au cours des années, en réponse à l'augmentation de la charge de travail relative aux ordonnances de traitement en milieu communautaire, la Commission a adopté des mesures d'amélioration de l'efficacité du fonctionnement et de l'établissement du calendrier afin de gérer la charge de travail croissante. Ces mesures comprenaient notamment :

- la création d'un document visant à aider les professionnels de la santé qui doivent comparaître devant la Commission;
- l'élaboration de protocoles visant à permettre que la plupart des audiences relatives à une ordonnance de traitement en milieu communautaire se déroulent par voie électronique;
- l'affectation, à certains moments, de membres du personnel chargés de l'établissement du calendrier des audiences relatives à une ordonnance de traitement en milieu communautaire;
- un projet visant à tenir les audiences relatives à une ordonnance de traitement en milieu communautaire par voie documentaire.


Requêtes examinées durant les audiences 2014-2015
Nommer un mandataire spécial 1 %
Autre 2%
Capacité (biens) 4 %
Ordonnances de traitement en milieu c ommunautaire 30 %
Statut de malade en cure obligatoire 35%
Capacité (traitement, admission, aide personnelle) 28 %

Appels

Les parties à une instance devant la CCC peuvent appeler d'une décision devant la Cour supérieure de justice de l'Ontario dans les sept jours suivant la réception de la décision de la Commission. Cette dernière est chargée de créer le dossier d'appel et d'ordonner la transcription de l'audience en question. Ces documents sont ensuite utilisés par les parties et déposés devant le tribunal.

Le tableau suivant illustre le nombre d'appels reçus par la CCC et leur issue devant les tribunaux. Les renseignements sur les appels visent l'année civile et non l'exercice financier.

ANNÉE	RETIRÉS OU ABANDONNÉS	REJETÉS	ADMIS	INDÉTERMINÉS OU OUVERTS	FERMÉS PAR L'ADMINISTRATION DE LA CCC	TOTAL
2003	26	9	2	7	12	56
2004	17	6	1	9	4	37
2005	21	11	3	10	4	49
2006	25	16	0	7	2	50
2007	27	16	0	12	5	60
2008	18	16	0	10	0	44
2009	14	9	3	15	5	46
2010	27	19	1	1	10	58
2011	30	20	2	4	7	63
2012	21	14	2	10	2	49
2013	24	18	0	17	3	62
2014	18	19	3	18	8	66
TOTAL	**275**	**173**	**17**	**150**	**63**	**678**

Remarque : L'issue des appels ne correspond pas nécessairement à l'année civile au cours de laquelle l'appel a été interjeté.

Depuis 2012-2013, d'importantes tentatives ont été faites afin d'améliorer les statistiques de la Commission concernant l'issue des procédures d'appel. Étant donné qu'elle n'est pas partie aux appels interjetés devant la Cour supérieure de justice, la CCC n'est pas toujours informée du résultat d'un appel. Ainsi, les décisions relatives à un certain nombre de dossiers ayant fait l'objet d'un appel n'étaient pas connues. La Commission a donc entrepris un projet de mise à jour sur les décisions relatives aux appels qui l'a obligée à établir des listes d'appels restés en suspens et à demander l'assistance de divers tribunaux de la province pour obtenir les décisions manquantes depuis 2003. La Commission a été en mesure de réduire de 20 % le nombre de cas « ouverts » ou « indéterminés ».

Finances

Le service des finances exerce un contrôle financier prudent en veillant à ce que toutes les demandes de règlement des membres et les factures des fournisseurs soient conformes aux lignes directrices et directives de la Commission et du gouvernement.

En 2014-2015, la CCC a reçu une affectation budgétaire de 4 800 700 $. L'affectation budgétaire de la Commission est traditionnellement statique et inférieure aux dépenses réelles requises pour exercer son mandat aux termes de la loi. L'affectation budgétaire de la Commission est demeurée fixe (sous les niveaux de 2006-2007) depuis 2008-2009 et la Commission a subi des pressions budgétaires annuelles historiques d'environ 1 à 1,5 million de dollars depuis 2000-2001 en raison principalement d'une augmentation continue de la charge de travail et d'un accroissement général des salaires et des traitements, deux facteurs sur lesquels la Commission exerce un contrôle limité.

Bien que les dépenses réelles soient à la hausse, cette augmentation est surpassée par l'accroissement de la charge de travail. De 2004-2005 à 2014-2015, les dépenses réelles ont augmenté de 27 %, toutefois, le nombre de requêtes soumis à la Commission a augmenté de 54 %.

La Commission continue de réévaluer tous les aspects de son fonctionnement pour améliorer le rendement administratif et mettre en place des stratégies de réduction ou de prévention des coûts, au besoin. L'utilisation accrue des audiences par vidéoconférence, par exemple, a permis à la CCC de réaliser des économies évaluées à 375 000 $ en 2014-2015.

Compte rendu des dépenses (du 1er avril 2014 au 31 mars 2015)

	Affectation	Dépenses réelles	Excédent (déficit)
DÉPENSES DE FONCTIONNEMENT DIRECTES			
Salaires et traitements	627 300	900 978	(273 678 $)
Avantages	78 100	157 604	(79 504 $)
Total partiel	705 400 $	1 058 582 $	(353 182) $
AUTRES DÉPENSES DE FONCTIONNEMENT DIRECTES			
Transport et communications	314 300	328 133	(13 833 $)
Services, y compris l'hébergement	3 730 500	4 726 998	(996 498 $)
Fournitures et matériel	50 500	20 407	30 093 $
Total partiel	4 095 300 $	5 075 538 $	(980 238 $)
TOTAL DES DÉPENSES DE FONCTIONNEMENT	**4 800 700 $**	**6 134 120 $**	**(1 333 420 $)**

Membres de la Commission du consentement et de la capacité

Au 31 mars 2015

	Prénom	Nom de famille	Date de la première nomination	Date de fin du mandat
Présidente				
M^me^	Marg	Creal	11 mars 2015	10 mars 2020
Membres avocats				
M^me^	Grace	Alcaide Janicas	23 octobre 2013	22 octobre 2015
M.	Joseph	Baker	15 décembre 2005	14 décembre 2016
M^me^	June	Bell	6 septembre 2006	5 septembre 2016
M^me^	Ronda	Bessner	13 août 2014	12 août 2016
M^me^	Susan	Bigelow	15 juin 2010	14 juin 2016
M^me^	Elisabeth Margaret	Brückmann	20 juin 2012	19 juin 2017
M^me^	Sally	Bryant	18 avril 2011	17 avril 2016
M^me^	Mary	Campigotto	2 mai 2007	1^er^ mai 2017
M.	Theodore	Charuk	22 novembre 2000	31 mars 2016
M.	Frederick	Chenoweth	28 janvier 2015	27 janvier 2017
M^me^	Suzanne	Clapp	30 octobre 2013	29 octobre 2015
M.	Bernard	Comiskey	2 novembre 2005	1^er^ novembre 2016
M.	Ronald C.E.	Dabor	18 mars 2015	17 mars 2017
M.	Paul	DeVillers	29 mars 2006	28 mars 2016
M.	Normand	Forest	12 décembre 2001	11 décembre 2015
M.	Thomas	Harrison	23 octobre 2013	22 octobre 2015
M.	Michael	Hennessy	21 août 2003	20 août 2016
M.	Michael	Horan	19 mars 2014	18 mars 2016
M.	Albert	Hubbard	4 juillet 2001	3 juillet 2015
M^me^	Judith	Jacob	3 avril 1995	2 avril 2017
M^me^	Carolyn	Jones	25 août 2004	24 août 2016
M^me^	Shayne	Kert	24 mars 2004	23 mars 2016
M^me^	Erin	Lainevool	20 juin 2007	19 juin 2016
M^me^	Rekha	Lakra	8 mai 2013	7 mai 2018
M^me^	Michele	Lawford	15 septembre 2010	14 septembre 2015
M.	Roger	Leclaire	21 février 2007	20 février 2017
M^me^	Nina	Lester	17 juin 2009	16 juin 2019
M^me^	Susan	Lightstone	21 février 2007	20 février 2017
M^me^	Karen	Lindsay-Skynner	3 avril 2002	20 juillet 2016
M^me^	Nancy	Macivor	2 avril 2014	1^er^ avril 2016

M.	Patrick	Murphy	26 octobre 2005	25 octobre 2015
M.	Michael	Newman	21 octobre 1998	1er avril 2018
Mme	Susan	Opler	21 novembre 2001	20 novembre 2017
Mme	Judith	Pascoe	4 mai 2005	3 mai 2016
Mme	Lora	Patton	24 septembre 2009	27 août 2018
M.	Brendon	Pooran	22 février 2011	21 février 2016
Mme	Judith	Potter	26 octobre 2005	25 octobre 2015
M.	Lonny	Rosen	18 juillet 2012	17 juillet 2017
Mme	Lucille	Shaw	4 janvier 2011	3 janvier 2016
M.	Bernard	Starkman	27 février 2002	3 mai 2016
Mme	Shirley	Wales	23 mars 2005	22 mars 2016
M.	Eugene	Williams	5 janvier 2006	4 janvier 2016
Membres psychiatres				
Dr	Nural	Alam	13 janvier 1999	12 janvier 2016
Dr	Yuri	Alatishe	19 mars 2014	18 mars 2016
Dr	Federico	Allodi	21 février 2001	22 avril 2016
Dr	Rajiv	Bhatla	22 novembre 2000	31 mars 2017
Dr	Donald	Braden	6 octobre 1999	17 octobre 2016
Dr	Robert	Buckingham	9 octobre 2013	8 octobre 2015
Dr	Gary	Chaimowitz	4 juillet 2001	3 juillet 2017
Dr	Ranjith	Chandrasena	1er juin 1986	2 avril 2016
Dr	Yoland	Charbonneau	23 août 1993	2 avril 2017
Dr.	Peter	Cook	4 juillet 2001	3 juillet 2015
Dre	Virginie	Edwards	1er août 2012	31 juillet 2017
Dr	Jack	Ellis	10 août 2006	9 août 2016
Dr	Joseph	Ferencz	15 janvier 2007	14 janvier 2017
Dr	Russel	Fleming	5 juin 1996	4 juin 2016
Dre	Jane	Fogolin	26 février 2014	25 février 2016
Dre	Alison	Freeland	30 mai 2006	29 mai 2016
Dr	Donald	Galbraith	13 janvier 1994	2 avril 2016
Dre	Rose	Geist	27 février 2008	26 février 2018
Dr.	R. Andrew	Hackett	18 mars 2015	17 mars 2017
Dre	Karen	Hand	4 mai 2011	3 mai 2016
Dr	Tom	Hastings	6 décembre 2006	5 décembre 2016
Dre	Catherine	Krasnik	1er août 2012	31 juillet 2017
Dr	Stephen	List	3 mai 2006	2 mai 2016
Dr	Eric	MacLeod	6 juin 1968	2 avril 2017
Dr	Rahul	Manchanda	17 juin 1993	2 avril 2019
Dr	Paul	Max	30 juin 2000	9 août 2016

Dr	Robert	McCurley	14 avril 2010	13 avril 2020
Dre	Rosemary	Meier	1er juin 1986	2 avril 2016
Dr	Jay	Nathanson	29 janvier 2014	28 janvier 2016
Dr	Sujay	Patel	2 octobre 2013	1er octobre 2015
Dr	John	Pellettier	2 octobre 2002	1er novembre 2018
Dr	Emmanuel	Persad	24 mars 2004	23 mars 2017
Dr.	Martina	Power	9 avril 2014	8 avril 2016
Dre	Vivian	Rakoff	25 août 2004	24 août 2016
Dr	Edward	Rotstein	6 juin 2007	5 juin 2017
Dr	Gerald	Shugar	4 juillet 2001	3 juillet 2017
Dr	Marvin	Silverman	11 juillet 1990	2 avril 2017
Dr	Peter	Stenn	6 novembre 2013	5 novembre 2015
Dr	Cameron	Stevenson	5 juin 1996	4 juin 2017
Dr	William	Surphlis	4 juillet 2001	3 juillet 2017
Dre	Michèle	Tremblay	20 novembre 1992	2 avril 2016
Dr	James	Wilkes	4 juillet 2001	3 juillet 2017
Dre	Si-Ann	Woods	21 février 2007	20 février 2017
Dre	Carolyn	Woogh	9 octobre 2013	8 octobre 2015
Membres du public				
M.	David	Boothby	29 novembre 2006	28 novembre 2016
M.	Earl	Campbell	7 décembre 2005	16 juillet 2015
Mme	Pat	Capponi	6 avril 2011	5 avril 2016
Mme	Joanna	Cutaia-Beales	10 février 2006	9 février 2016
Mme	Shirley	Dunn	3 février 2006	3 mars 2016
Mme	Dawn	Eccles	17 mai 2006	16 mai 2016
M.	Scott	Gale	10 novembre 2005	9 novembre 2016
M.	Hamlin	Grange	9 février 2011	8 février 2016
Mme	Beverley	Hodgson	27 février 2008	26 février 2018
Mme	Ileen	Howell	17 février 2010	16 février 2020
M.	Slavo	Johnson	14 avril 2010	13 avril 2020
Mme	Janice	Laking	11 juillet 2001	4 octobre 2015
Mme	Heather	Lareau	26 avril 2006	25 avril 2016
Mme	Barbara	Laskin	10 février 2006	9 février 2016
Mme	Sandra	LeBlanc	26 octobre 2005	25 octobre 2016
Mme	Linda	Leong	17 novembre 2005	16 novembre 2016
Mme	Nechita	Lim-King	7 mars 2007	6 mars 2017
M.	Duncan	MacPhee	11 avril 2007	10 avril 2017
Mme	Sabita	Maraj	15 septembre 2010	14 septembre 2015
M.	George	Maroosis	5 juillet 2007	4 juillet 2016

Mme	Joy	Martin	1er mars 2006	29 février 2016
Mme	Constance	McKnight	8 septembre 2009	11 septembre 2019
M.	Donald	McLeod	27 février 2008	26 février 2018
Mme	Teresa	Michienzi	10 février 2006	9 février 2016
Mme	Patricia	Muldowney-Brooks	3 février 2006	2 février 2016
Mme	Patricia	Ostapchuk	28 janvier 2015	27 janvier 2017
M.	Panos	Petrides	11 avril 2006	19 juin 2016
M.	Paul	Philion	18 décembre 2001	17 décembre 2015
M.	David	Simpson	18 novembre 2009	17 novembre 2019
Mme	Lorraine	Steadman	3 février 2006	2 février 2016
Mme	Jane	Stone	7 mars 2007	6 mars 2017
M.	Gary	Strang	24 septembre 2003	23 septembre 2015
Mme	Joanne	Turner	6 septembre 2006	5 septembre 2016
M.	Timothy	Vaillancourt	5 décembre 2012	4 décembre 2017
Mme	Debra	Waisglass-Bettel	26 octobre 2005	25 octobre 2016
M.	Anthony	Warr	5 décembre 2012	4 décembre 2017
Mme	Joy	Wendling	16 avril 2008	15 avril 2018

Membres dont le mandat a été renouvelé en 2014-2015 au moyen de dérogations en vertu de la *Loi de 2009 sur la responsabilisation et la gouvernance des tribunaux décisionnels et les nominations à ces tribunaux*

Prénom		Nom de famille	Date de la première nomination	Date de fin du mandat
Vice Chair				
Dr	Rajiv	Bhatla	4 avril 2007	31 mars 2015
Membres avocats				
Mme	Nina	Lester	17 juin 2009	16 juin 2014
Mme	Elisabeth Margaret	Brückmann	20 juin 2012	19 juin 2014
M.	Lonny	Rosen	18 juillet 2012	17 juillet 2014
M.	Michael	Hennessy	21 août 2003	20 août 2014
Mme	Carolyn	Jones	25 août 2004	24 août 2014
Mme	Judith	Potter	26 octobre 2005	25 octobre 2014
Membres psychiatres				
Dr	Rahul	Manchanda	17 juin 1993	2 avril 2014
Dre	Michele	Tremblay	20 novembre 1992	2 avril 2014
Dr	Donald	Galbraith	13 janvier 1994	2 avril 2014
Dr	Ranjith	Chandrasena	1er juin 1986	2 avril 2014
Dre	Rosemary	Meier	1er juin 1986	2 avril 2014
Dr	Stephen	List	3 mai 2006	2 mai 2014
Dre	Alison	Freeland	30 mai 2006	29 mai 2014
Dr	Russel	Fleming	5 juin 1996	4 juin 2014
Dre	Virginia	Edwards	1er août 2012	31 juillet 2014
Dr	Jack	Ellis	10 août 2006	9 août 2014
Dr	Paul	Max	30 juin 2000	9 août 2014
Dre	Vivian	Rakoff	25 août 2004	24 août 2014
Membres du public				
Mme	Heather	Lareau	26 avril 2006	25 avril 2014
M.	Pierre	Lessard	28 mai 2003	1er mai 2014

Mme	Dawn	Eccles	17 mai 2006	16 mai 2014
Mme	Connie	Holmes	10 août 2006	9 août 2014
Mme	Constance	McKnight	8 septembre 2009	11 septembre 2014
M.	Gary	Strang	24 septembre 2003	23 septembre 2014
M.	David	Simpson	18 novembre 2009	17 novembre 2014
Mme	Ileen	Howell	17 février 2010	16 février 2015